



Opoczno, dnia _____

(Pieczęć Pracodawcy)

Oświadczenie

Oświadczam, iż wszystkie warunki wynikające z umowy nr _____ zawartej w dniu _____ o zorganizowanie zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych zostały dotrzymane.

Lp.	Imię i nazwisko osoby zatrudnionej w ramach prac interwencyjnych	Data rozpoczęcia pracy	Data rozwiązania stosunku pracy	Okres urlopu bezpłatnego	Okres urlopu wychowawczego

Będąc świadomy odpowiedzialności prawnej wynikającej z przekazania nieprawdziwych informacji oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.

(Pieczęć i Podpis Pracodawcy)

UWAGA!

Do oświadczenia należy dołączyć kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem kolejnej umowy o pracę z osobami zatrudnionymi w ramach niniejszej umowy lub świadectwo pracy.



Beneficjent
Powiatowy Urząd Pracy
w Opocznie

Projekt:
„Aktywizacja osób po 29. roku życia pozostających bez pracy w powiecie opoczyńskim (VI)”